

کد: ECS-FO-27/00

تاریخ نگارش: ۱۳۹۹/۱۱/۱۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۳۰

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۹/۱۱/۱۵

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

مرکز آموزشی و پژوهشی ۱۷ شهریور رشت

تشخیص ها و مداخلات پرستاری

نام بخش: داخلی ۱

بیماری	عفونت حاد تنفسی
تشخیص پرستاری (ND¹)	ND₁ - الگوی تنفسی غیر مؤثر در ارتباط با جریان التهاب
اقدامات	۱- بیمار را در وضعیتی قرار دهید که احساس آرامش کند. (مثلا بالا بودن سر حداقل ۳۰ درجه یا وضعیت نیمه نشسته) ۲- از پوشاندن لباس تنگ خودداری کنید. ۳- خواب و استراحت کافی برای کودک فراهم کنید. ۴- در اکثر بیماری‌های تنفسی از رطوبت سرد در اتاق کودک استفاده کنید. (در کروز اسپاسمودیک رطوبت گرم مفید است، زیرا اثر آرامبخش دارد). ۵- در محیط دارای رطوبت سرد، اکسیژن را با وسیله مناسب تجویز نمایید. ۶- از پالس اکسی متر جهت کنترل اشباع اکسیژن استفاده نمایید.
تشخیص پرستاری	ND₂ - پاکسازی غیر مؤثر راه هوایی در ارتباط با انسداد مکانیکی، التهاب، افزایش ترشحات و درد
اقدامات	۱- مصرف کافی مایعات جهت رقیق کردن ترشحات ۲- فراهم نمودن محیط مرطوب، جهت پیشگیری از تجمع ترشحات و خشک شدن مخاط پوششی ۳- توضیح در زمینه اهمیت تخلیه خلط برای کودک و خانواده ۴- آموزش و تشویق کودک به سرفه کردن مؤثر ۵- استفاده از ساکشن جهت خروج ترشحات در صورت لزوم ۶- استفاده از ضد درد پیش از اقدام برای بازسازی راه هوایی ۷- استفاده از دق، ارتعاش و تخلیه وضعیتی جهت سهولت در خارج کردن ترشحات
تشخیص پرستاری	ND₃ - در معرض خطر عفونت در ارتباط با وجود ارگانیزم‌های عفونی
اقدامات	الف) کاهش بروز عفونت ۱- استفاده از سوندهای استریل در حین ساکشن ۲- شستن مناسب دست‌ها ۳- ایزوله کردن کودک جهت پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی ۴- استفاده از آنتی‌بیوتیک بر حسب نیاز جهت پیشگیری یا درمان عفونت ۵- آموزش و تشویق والدین به فیزیوتراپی قفسه سینه ۶- استفاده از غذاهای مقوی طبق تمایلات کودک و توانایی او از نظر مصرف، جهت حمایت از سیستم دفاعی بدن ب) کاهش انتشار عفونت ۱- استفاده از احتیاطات استاندارد ۲- آموزش احتیاطات استاندارد به والدین و پرسنل ۳- آموزش روش‌های محافظتی به کودکان جهت پیشگیری از انتشار عفونت (شستن دست‌ها و دور انداختن دستمال‌های کاغذی آلوده) ۴- محدود کردن اوقات ملاقات اعضای خانواده ۵- خودداری از تماس دست شیرخواران و کودکان به نواحی آلوده

بیماری	عفونت حاد تنفسی
تشخیص پرستاری	ND4- ترس / اضطراب در ارتباط با سختی تنفس، پروسیجرها و محیط ناآشنا (بیمارستان)
اقدامات	<p>۱- پروسیجرهای جدید و وسایل را با استفاده از اصطلاحات مناسب سطح تکاملی کودک توضیح دهید.</p> <p>۲- به ارتباط بین کودک و والدین اهمیت قائل شوید.</p> <p>۳- در مرحله حاد بیماری، عمدتاً در کنار کودک حضور پیدا کنید.</p> <p>۴- معیارهای آرام بخش (مثلاً تکان دادن، ایجاد ضربات آهسته و موزیک) برای کودک فراهم سازید.</p> <p>۵- از انجام پروسیجرهای سرزده و دردناک پرهیز کنید.</p> <p>۶- مراقبت خانواده محور را با حضور والدین و مداخله آنان فراهم سازید.</p> <p>۷- از انجام کارهایی که سبب اضطراب یا ترس کودک می شود، خودداری نمایید.</p> <p>۸- در طرح مراقبت پرستاری، سیکل استراحت / خواب کودک را در نظر بگیرید.</p> <p>۹- بر حسب دستور، داروهایی را مصرف کنید که تهویه را بهتر سازد. (مثلاً گشادکننده های برونش و خلط آورها)</p>
تشخیص پرستاری	ND5- عدم تحمل فعالیت در ارتباط با جریان التهاب، عدم توازن بین ذخیره و نیاز اکسیژنی
اقدامات	<p>۱- محیط آرام را فراهم سازید.</p> <p>۲- فعالیت کودک را طوری سازماندهی نمایید که حداکثر خواب را داشته باشد.</p> <p>۳- از انجام درمان ها و فعالیت های غیر ضروری جهت به حداکثر رسانیدن استراحت خودداری کنید.</p> <p>۴- والدین را تشویق کنید که در کنار کودک حضور یابند.</p> <p>۵- درمان ها یا فعالیت های دیگر را هماهنگ با نیازهای کودک برنامه ریزی کنید تا خستگی به حداقل برسد.</p> <p>۶- از مسکن ها و ضد دردها استفاده کرده تا بی قراری و درد کودک به حداقل برسد.</p> <p>۷- اوقات استراحت مکرر و خواب منظم را تشویق نمایید.</p> <p>۸- معیارهایی برای تضمین خواب مثل اتاق تاریک و آرام در نظر بگیرید.</p>

بیماری	کروپ
تشخیص پرستاری	ND1- پاکسازی غیر مؤثر راه هوایی در رابطه با تورم مخاط و انسداد سیستم تنفسی فوقانی
اقدامات	<p>۱- بررسی تنفس کودک به طور مداوم از نظر علائم و نشانه‌های افزایش اختلال تنفسی (از دیاد تعداد تنفس، استریدور در حین استراحت، پرش جدارهای بینی، رتراکسیون، سیانوز، تغییر در سطح هوشیاری یا افزایش تحریک پذیری، کاهش صداهای تنفسی و تاکی کاردی)</p> <p>۲- کودکی که دچار اختلال تنفسی است را تنها رها نکنید.</p> <p>۳- علائم حیاتی را هر ساعت و همچنین بر حسب ضرورت کنترل نمایید.</p> <p>۴- از پالس اکسی متری استفاده کنید.</p> <p>۵- در صورت افزایش اختلال تنفسی به پزشک اطلاع دهید.</p> <p>۶- در صورت وجود شک و شبهه از نظر وجود اپی گلو تیت از معاینه حلق خودداری نمایید.</p> <p>۷- اکسیژن مرطوب با درصد مناسب را طبق دستور تجویز کنید.</p> <p>۸- در صورت دستور وسایل لوله گذاری (سینی لوله گذاری، اکسیژن، ساکشن، ماسک احیاء دارای بگ و دریچه) را آماده کنید.</p> <p>۹- کودک را حتی الامکان آرام نگه دارید. (گریه سبب اسپاسم حنجره و افزایش هیپوکسی می‌شود).</p> <p>۱۰- با بالا بردن سر تخت ، کودک را در وضعیت نشسته کامل قرار دهید. (وضعیت نشسته با کاهش فشار محتویات شکم بر دیافراگم، تنفس را تسهیل می کند.)</p>
تشخیص پرستاری	ND2- کمبود اطلاعات والدین در ارتباط با سیر بیماری کروپ
اقدامات	<p>۱- آموزش به والدین در زمینه اینکه کروپ یک عفونت ویروسی است و رعایت بهداشت می‌تواند از عفونت پیشگیری کرده و خطر عود آن را کاهش دهد.</p> <p>۲- آموزش به والدین که ثبات در حرارت و رطوبت محیط و مایع رسانی مناسب می‌تواند شدت حملات را کاهش دهد. راه‌های تأمین رطوبت شامل موارد زیر است:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ شیر آب گرم را به طور کامل باز کرده و در حالیکه در حمام را بسته‌اید ، کودک را در بغل گرفته و حداقل به مدت ۱۰ دقیقه در حمام بایستید. ✓ یک وسیله رطوبت دهنده سرد در کنار کودک بگذارید. ✓ کودک را به بیرون از منزل که دارای هوای سرد مرطوب (شب) است ، انتقال دهید. <p>۳- اهمیت مایع رسانی کافی و تغذیه را به والدین توضیح دهید. (جرعه‌هایی از مایعات گرم در حین حمله کروپ می‌تواند سبب سستی طناب‌های صوتی و رقیق شدن مخاط ترشعی شود).</p> <p>۴- از استامینوفن برای کاهش تب استفاده کنید. (از دادن شربت سرفه یا داروهای سرماخوردگی خودداری کنید).</p> <p>۵- آموزش به والدین که در صورت مشاهده هر یک از موارد زیر، به پزشک مراجعه کنند :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ افزایش اختلال تنفسی (تشدید وضعیت یا عدم بهبودی کودک طی ۴۸ ساعت) ✓ رتراکسیون (فرو رفتگی عضلات بین دنده‌ای، بالا یا پایین دنده‌ای همراه با دم) ✓ رنگ آبی یا کدورت لب‌ها ✓ عدم بهبودی علائم طی ۲۰ دقیقه تحت تأثیر رطوبت گرم یا سرد ✓ عدم توانایی خوردن مایعات طی ۲۴ ساعت گذشته ✓ آبریزش یا اشکال در بلع ✓ تب بیش از C ۳۹/۴ ✓ خستگی، بیحالی یا پیدایش اضطراب

بیماری	گیلن باره (پلی نوریت پس از عفونت)
تشخیص پرستاری	ND1-الگوی تنفسی غیر مؤثر در ارتباط با اختلال عصبی - عضلانی
اقدامات	<p>۱- بالا بردن سر تخت به میزان حداقل ۳۰ درجه</p> <p>۲- فراهم نمودن حمایت تنفسی در صورتی که سیستم تنفسی مختل و عضلات ضعیف و فلج شل عارض شده باشد.</p> <p>۳- احیا و حمایت تهویه‌ای ممکن است ضروری باشد.</p> <p>۴- وسایل اورژانس از قبیل ماسک دارای دریچه و بگ، اکسیژن و ساکشن، لوله‌های درون نایی و لارنگوسکوپ باید در کنار تخت گذاشته شود.</p>
تشخیص پرستاری	ND2-در معرض خطر اختلال در تمامیت پوستی در ارتباط با بی حرکتی در زمینه پارالیز
اقدامات	<p>۱- برگرداندن مکرر و جابجایی ، توجه به نقاط فشاری و استفاده از تشک‌های خاص می‌تواند گام مهمی برای پیشگیری از شکنندگی پوستی باشد.</p> <p>۲- کنترل بی‌اختیاری می‌تواند از شکنندگی پوست جلوگیری کند.</p> <p>۳- فیزیوتراپی و کاردرمانی به عنوان بخشی از کار متداول روزانه برای پیشگیری از انقباض غیر عادی عضلات کودک توصیه می‌شود.(حرکات دورانی، ورزش‌های خودیار، حفظ صحیح تقارن بدن و استفاده از آتل ها و کرسی ها بخشی از مراقبت روزانه کودک محسوب می‌شود).</p> <p>۴- فیزیوتراپی سینه باید هر ۲-۴ ساعت انجام شود.</p> <p>۵- برگرداندن مکرر و جابجایی و توجه خاص به وضعیت قرار گرفتن ساق‌ها جهت کاهش فشار وارد بر بخش‌های خلفی زانوها ، خطر آمبولی ریه در نتیجه ترومبوز ورید عمقی را کاهش می‌دهد.</p> <p>۶- درمان با آنتی‌کواگولان ها ممکن است ضرورت داشته باشد. (در درمان با آنتی‌کواگولانها پرستار باید زمان انعقاد را کنترل کرده و به علائم خونریزی توجه نماید).</p>

<p align="center">فلج مغزی (CP)</p>	<p align="center">بیماری</p>
<p>ND1 – عدم پاکسازی موثر مجاری تنفسی و اختلال در تبادل گازها در ارتباط با آسیب دیدگی مغزی</p>	<p align="center">تشخیص پرستاری</p>
<p>۱- بیمار را از نظر باز بودن راه هوایی ، تغییر الگوهای تنفسی و ایجاد هیپوکسی تحت نظارت قرار دهید. ۲- بیمار بیهوش را در وضعیت لترال قرار دهید تا تخلیه ترشحات دهان به راحتی انجام شود. ۳- سر تخت را حدود ۳۰ درجه بالا ببرید. ۴- از لرزش و کوبش جهت تخلیه ترشحات استفاده کنید. ۵- هر دو ساعت بیمار را تغییر وضعیت دهید. ۶- در صورت لزوم ترشحات را ساکشن کنید. ۷- در صورت نیاز از لوله گذاری داخل نای ، تنفس مصنوعی و فشار مثبت انتهایی بازدم طبق دستور استفاده کنید.</p>	<p align="center">اقدامات</p>
<p>ND2 – در معرض خطر صدمه در ارتباط با ناتوانی فیزیکی، اختلال عصبی – عضلانی، درکی و شناختی</p>	<p align="center">تشخیص پرستاری</p>
<p>۱) به خانواده آموزش دهید که محیط فیزیکی ایمنی را فراهم سازند:</p> <ul style="list-style-type: none"> • میلمان پددار برای حفاظت. • استفاده از نرده های کنار تخت برای پیشگیری از افتادن. • استفاده از میلمان محکم که استحکام کافی داشته باشد. • عدم استفاده از فرش و کف اتاق های صیقل (واکس زده) برای پیشگیری از افتادن. <p>۲) به خانواده آموزش دهید که اسباب بازی هایی مطابق سن و محدودیت های فیزیکی برای پیشگیری از صدمات انتخاب کنند.</p> <p>۳) جهت کاستن خستگی و خطر صدمات، استراحت مناسب را تشویق نمایید.</p> <p>۴) از محدود کننده های حرکتی، هنگامی که کودک در وسیله نقلیه است استفاده کنید.</p> <p>۵) برای کودکی که در معرض خطر افتادن است، کلاه ایمنی تهیه کنید و در استفاده از آن برای پیشگیری از صدمه پافشاری کنید.</p>	<p align="center">اقدامات</p>
<p>ND3 – اختلال در تحرک فیزیکی در ارتباط با اختلال عصبی – عضلانی</p>	<p align="center">تشخیص پرستاری</p>
<p>۱) نشستن، خزیدن و راه رفتن را بر حسب دستور تشویق نمایید.</p> <p>۳) انگیزه ای برای حرکت در نظر بگیرید. (مثلا قرار دادن اسباب بازی دور از دسترس)</p> <p>۴) پیش از شروع فعالیت حرکتی، جهت دسترسی به موفقیت استراحت کافی را در نظر بگیرید.</p> <p>۵) جهت وادار کردن به همکاری ، نوعی بازی را تلفیق کنید که سبب تشویق رفتار مطلوب شود.</p> <p>۶) از وسایل کمکی (مثل میله های پارالل و چوب زیر بغل) جهت سهولت تحرک استفاده کنید.</p> <p>۷) برای پیشگیری از دفورمیتی، ورزش های کششی انجام داده و به خانواده نیز آموزش دهید.</p> <p>۸) بر حسب دستور از ورزش های دورانی مناسب جهت سهولت تکامل عضلات و انعطاف پذیری مفاصل استفاده کنید.</p>	<p align="center">اقدامات</p>

فلج مغزی (CP)	بیماری
ND4 - تغییر در وضعیت تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با ناتوانی در خوردن غذا از راه دهان	تشخیص پرستاری
	اقدامات

- ۱- برای تغذیه بیمار می توان از تغذیه وریدی یا تغذیه از راه لوله بینی - معده ای استفاده کرد.
- ۲- بالا بردن سر تخت و آسپیره کردن لوله تغذیه قبل از غذا دادن به بیمار (جهت اطمینان از باقی نماندن غذا)
- ۳- باقی ماندن لوله مخصوص تغذیه تا بازگشت رفلکس بلع و تا زمانی که بیمار بتواند نیاز بدن به کالری را با خوردن مواد از راه دهان تامین نماید.
- ۴- از کالری اضافه در رژیم غذایی برای برآوردن نیازهای انرژی استفاده کنید.
- ۵- از مکمل ویتامین، مواد معدنی و پروتئین استفاده نمایید ؛ چنانچه قادر به برآوردن نیازهای کالری با منابع عادی غذایی نیست.
- ۶- با متخصصین تغذیه در مورد مصرف کافی کالری بر اساس نیازهای اختصاصی کودک، مشاوره کنید.

تشنج با علائم افزایش فشار داخل جمجمه (ICP)	بیماری
ND ₁ - در معرض خطر صدمه در ارتباط با بی حرکتی، ضعف حسی و آسیب شناسی درون جمجمه	تشخیص پرستاری
<p>۱- بالا بردن سر تخت به اندازه ۳۰-۱۵ درجه در خط میانی (این کار جهت تسهیل درناژ وریدی و جلوگیری از بهم فشردگی ژینگولار می باشد).</p> <p>۲- از قرار گرفتن در وضعیت ها یا انجام فعالیت هایی که سبب افزایش ICP می شود، <u>خودداری کنید</u>. مانند:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ آوردن فشار روی وریدهای گردن ✓ خم کردن یا کشش بیش از حد گردن ✓ چرخانیدن سر ✓ مانور والسالوا ✓ تحریکات دردناک ✓ پروسیجرهای تنفسی (خصوصاً ساکشن ترشحات و دق) <p>۳- از یبوست جلوگیری کنید. (مانور والسالوا باعث افزایش ICP میشود)</p> <p>۴- استرس عاطفی و گریه را با استفاده از روش های زیر به حداقل برسانید:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ محیطی آرام و با نور کم فراهم نمایید. ✓ با آرامش لمس کنید. ✓ از مکالمه تنش زای عاطفی (مثلاً در مورد درد، ناراحتیها و پیش آگهی) خودداری کنید. <p>۵- در صورت لزوم از داروی تسکین دهنده برای بی قراری یا آشفتگی استفاده کنید.</p> <p>۶- پروسیجرهای دردناک را پس از بهره گیری از درمان های کاهش دهنده ICP (دادن حمام به کودک پس از داروهای تسکین دهنده یا Osmotherapy) برنامه ریزی کنید.</p> <p>۷- از درد پیشگیری کرده یا آنرا کاهش دهید.</p>	اقدامات

بیماری	دیابت
تشخیص پرستاری	ND1 - در معرض خطر آسیب در ارتباط با کمبود انسولین
اقدامات	<p>(۱) جهت تعیین دوز مناسب انسولین، سطح قند خون را کنترل نمایید.</p> <p>(۲) جهت حفظ سطح طبیعی قند خون، انسولین را برحسب دستور استفاده نمایید.</p> <p>(۳) ترکیب، زمان شروع و طول مدت اثر فراورده های مختلف انسولین را آموزش دهید.</p> <p>(۴) از تکنیک آسپتیک در هنگام آماده کردن و تجویز انسولین استفاده نمایید.</p>
تشخیص پرستاری	ND2 - در معرض خطر آسیب در ارتباط با بروز هیپوگلسیمی
اقدامات	<p>(۱) نسبت به کاهش سطح قندخون هوشیار باشید. (قبل از صرف غذا و لقمه ها، ساعت ۴-۲ نیمه شب، پس از فعالیت فیزیکی بدون مصرف غذای اضافه، تأخیر یا حذف غذا، مصرف ناکامل غذا یا لقمه)</p> <p>(۲) جهت افزایش سطح قندخون و تسکین علائم هیپوگلسیمی، ۱۵-۱۰ گرم کربوهیدرات قابل جذب مثل آب پرتقال، آب نبات سفت یا شیر مصرف نمایید.</p> <p>(۳) جهت حفظ سطح طبیعی قندخون، به دادن کربوهیدرات مرکب و پروتئین مثل نان یا کراکر (همراه با کره بادام زمینی یا پنیر) ادامه دهید.</p> <p>(۴) جهت افزودن سطح گلوکز خون، از گلوکاگون در کودک فاقد هوشیاری استفاده نمایید.</p> <p>(۵) کودک را در وضعیتی قرار دهید که آسپیراسیون به حداقل برسد .</p>
تشخیص پرستاری	ND3 - کمبود آگاهی والدین در ارتباط با مراقبت از کودکی که به تازگی دیابت او شناسایی شده است.
اقدامات	<p>(۱) اطلاعاتی درباره پاتوفیزیولوژی دیابت و عملکرد انسولین و گلوکاگون در ارتباط با مصرف کالری و ورزش به والدین ارائه دهید.</p> <p>(۲) یک متخصص تغذیه جهت آموزش طرح غذا در نظر بگیرید.</p> <p>(۳) در مورد گروه های غذایی اصلی و طرح غذایی مورد نیاز به فراگیر آموزش دهید.</p> <p>(۴) خانواده را از نظر بررسی برچسب های کربوهیدراتی مواد خوراکی راهنمایی کنید.</p> <p>(۵) به کودک و خانواده مشخصات انسولین مصرفی را آموزش دهید.</p> <p>(۶) نحوه تزریق را بر روی یک پرتقال یا وسیله مشابه دیگر آموزش دهید تا فراگیر بتواند اعتماد کافی پیدا کند.</p> <p>(۷) بدلیل حداکثر جذب انسولین و پیشگیری از هیپرتروفی محل تزریق، روش چرخشی تزریق را آموزش دهید.</p> <p>(۸) مراقبت صحیح از پاها را آموزش دهید.</p> <p>(۹) جهت پیشگیری از تأخیر در درمان، علائم هیپرگلسیمی و هیپوگلسیمی را آموزش دهید.</p> <p>(۱۰) آموزش دهید که همیشه منبعی از کربوهیدرات مثل حبه های قند یا آب نبات را بهمراه داشته باشند.</p> <p>(۱۱) جهت کاستن خطر عفونت ، نحوه صحیح مراقبت از بریدگی ها و خراش ها را آموزش دهید.</p>

بیماری	آسم
تشخیص پرستاری	ND1- در معرض خطر خفگی در ارتباط با تقابل بین شخص و عوامل تحریک کننده (آلرژن ها، عفونت تنفسی، عواطف، تغییرات دما، ورزش)
اقدامات	<p>۱- از آلرژن ها یا محرکات دیگر که سبب تشدید حملات آسم می شوند، دوری کنید. (غذاهای آلرژیک، گرد گل، حیوانات خانگی، دود سیگار، تغییر دمای محیط)</p> <p>۲- از فرار گرفتن در هوای سرد پرهیز نمایید.</p> <p>۳- در هوای سرد به کودک توصیه نمایید تا از بینی (نه دهان) نفس بکشد و از ماسک استفاده کرده یا جلوی دهان و بینی خود را بگیرد تا اینکه بتواند هوای گرم را استنشاق نماید.</p> <p>۴- به کودک و خانواده در مورد تشخیص علائم و نشانه های اولیه آموزش دهید.</p> <p>۵- به کودک و خانواده در مورد مصرف صحیح گشادکننده های برونش و داروهای ضد التهاب (مثل کورتیکواستروئیدها، کرمولین سدیم)، اثرات جانبی و خطرات ناشی از مصرف زیاد یا کم داروها آموزش دهید.</p> <p>۶- به کودک در مورد مصرف صحیح وسایل استنشاقی، نبولایزرها و وسیله سنجش اوج جریان بازدمی آموزش دهید.</p> <p>۷- در صورت لزوم به کودک و خانواده در مورد درمان پیشگیری کننده (مثلا پیشگیری از بروز برونکواسپاسم ناشی از ورزش به وسیله مصرف دارو) آموزش دهید.</p> <p>۸- اقدامات بهداشتی را جهت حمایت از دفاع طبیعی بدن تشویق نمایید. (غذای متعادل، استراحت کافی، بهداشت خوب، ورزش مناسب، پیگیری مراقبت)</p> <p>۹- از عفونت تنفسی پیشگیری کنید. (عدم تماس با افراد مبتلا)</p>
تشخیص پرستاری	ND2- پاکسازی غیر مؤثر راه هوایی در ارتباط با پاسخ آلرژیک و التهاب درخت برونشی
اقدامات	<p>۱- ورزش های تنفسی و تنفس دیافراگمی را آموزش دهید.</p> <p>۲- جهت طولانی کردن زمان بازدم و افزایش فشار بازدمی، از بازی های تنفسی در کودکان کوچکتر استفاده کنید. (مثلا دمیدن گلوله پنبه از روی میز)</p> <p>۳- استفاده صحیح از داروهای مصرفی را آموزش دهید.</p> <p>۴- استفاده صحیح از وسیله سنجش اوج جریان بازدمی، نبولایزر و میزان سنجش استنشاقی را آموزش دهید.</p> <p>۵- در مورد انجام دق، تخلیه وضعیتی و سرفه مؤثر به خانواده آموزش دهید.</p> <p>۶- کودک را تشویق به شنا نمایید به دلیل اینکه کودک را وادار به تنفس هوای اشباع شده با رطوبت کرده و زمان بازدم طولانی می شود.</p> <p>۷- فعالیت فیزیکی را فقط زمانی محدود نمایید که الزامی برای شرایط کودک باشد.</p> <p>۸- کودک را به فرار گرفتن در وضعیت مناسب جهت اتساع حداکثر ریه ها، تشویق نمایید.</p>
تشخیص پرستاری	ND3- اضطراب والدین در ارتباط با بستری شدن در بیمارستان و تنگی نفس کودک
اقدامات	<p>۱- والدین را تشویق کنید تا در حد امکان مراقبت از کودک را انجام دهند.</p> <p>۲- قوانین روتین بیمارستان و تمام پروسیجرها را جهت کاهش اضطراب به والدین توضیح دهید.</p> <p>۳- از هر فرصتی برای دادن آگاهی در مورد بیماری و درمان به والدین و کودک استفاده کنید زیرا درک کافی می تواند به کاهش اضطراب کمک کند.</p> <p>۴- بدلیل اینکه اضطراب والدین می تواند سریعاً به کودک انتقال یابد، حفظ آرامش محیط و همدلی با والدین می تواند اضطراب آنان را کاهش دهد.</p> <p>۵- تا حد امکان عوامل ایجاد کننده اضطراب را حذف کنید.</p>

بیماری	آسم
تشخیص پرستاری	ND4 - عدم تحمل فعالیت در ارتباط با عدم تعادل بین ذخیره اکسیژن و نیاز
اقدامات	<p>۱- کودک را تشویق کنید تا به انجام فعالیت های مناسب اشتغال یابد.</p> <p>۲- فرصت کافی برای خواب ، استراحت و فعالیت های آرام جهت مصرف کمتر اکسیژن فراهم سازید.</p>
تشخیص پرستاری	ND5- خطر بروز خفگی در ارتباط با برونکو اسپاسم ، ترشحات مخاطی و ادم
اقدامات	<p>۱- استفاده از گشادکننده های برونش به صورت آئروسول و کورتیکواستروئیدها به صورت خوراکی یا وریدی جهت تسکین برونکو اسپاسم (برحسب دستور)</p> <p>۲- کنترل علائم حیاتی قبل، حین و پس از تجویز داروها جهت به حداکثر رساندن تأثیر و به حداقل رسانیدن عوارض جانبی.</p> <p>۳- در دسترس قرار دادن وسایل اورژانس و داروها جهت جلوگیری از تأخیر در درمان.</p> <p>۴- کنترل گازهای خونی و اشباع اکسیژن جهت تعیین هیپوکسی.</p> <p>۵- تجویز اکسیژن مرطوب به وسیله چادر، ماسک صورت یا سوند بینی (در صورت نیاز)</p> <p>۶- کنترل درصد دقیق اکسیژنی که به بیمار می رسد؛ زیرا که سطح زیاد می تواند تنفس ها را تضعیف نماید.</p> <p>۷- قرار دادن بیمار در وضعیت مناسب جهت اتساع مناسب ریه ها. (وضعیت نیمه نشسته یا نشسته کامل)</p> <p>۸- استفاده از روش هایی برای کاهش ترس و اضطراب بیمار در جهت کاهش تلاش تنفسی و مصرف اکسیژن</p> <p>۹- دادن مایعات کافی از طریق خوراکی یا وریدی جهت رقیق کردن ترشحات (بر حسب دستور)</p> <p>۱۰- عدم تغذیه از راه دهان برای پیشگیری از آسپیراسیون مایعات و غذا. (در صورت داشتن دیسترس تنفسی)</p> <p>۱۱- ایجاد محیط مرطوب برای پیشگیری از خشک شدن مخاط پوششی</p> <p>۱۲- تشویق کودک به انجام سرفه مؤثر</p> <p>۱۳- ساکشن ترشحات در صورت نیاز</p> <p>۱۴- عدم استفاده از فیزیوتراپی در جریان رویداد حاد آسم؛ زیرا می تواند سبب آشفستگی و تنگی نفس بیمار مضطرب شده و رویداد او را تشدید نماید.</p> <p>۱۵- قرار دان کودک در وضعیت مناسب جهت پیشگیری از آسپیراسیون ترشحات (نیمه دمر یا به پهلو)</p>

بیماری	صرع
تشخیص پرستاری	ND1 - در معرض خطر صدمه در ارتباط با بروز حمله صرعی
اقدامات	<p>(1) داروی ضد صرع را تجویز نمایید.</p> <p>(2) در موقعیت مناسب به خانواده و کودک نحوه مصرف داروها را آموزش دهید.</p> <p>(3) از واکنش های نامطلوب داروها آگاه بوده و به خانواده آموزش دهید.</p> <p>(4) در هنگام درمان با فنی تویین جهت کاستن هیپرپلازی لثه ها ، رعایت بهداشت دندان را تشویق کنید.</p> <p>(5) مصرف ویتامین D و اسیدفولیک را در هنگام درمان با فنی تویین و فنوباریتال جهت پیشگیری از کمبود تشویق کنید.</p> <p>(6) کودک را از موقعیت هایی که سبب تسریع حمله می شود (نور چشمک زن و خستگی) دور کنید.</p> <p>(7) در هنگام فعالیت های مجاز (مثل شنا کردن و دوچرخه سواری) همراه مناسب در نظر بگیرید.</p> <p>(8) به والدین و کودک در مورد فعالیت های مناسب (به نسبت نوع، تناوب و شدت حملات) آموزش دهید.</p> <p>(9) گرفتن دوش یا نظارت دقیق در هنگام استحمام توسط والدین را توصیه نمایید.</p>
تشخیص پرستاری	ND2 - در معرض خطر صدمه ، هیپوکسی و آسپیراسیون در ارتباط با فعالیت تشنجی و از دست دادن هوشیاری (تشنج تونیک - کلونیک)
اقدامات	<p>1- سعی نکنید حرکات کودک را محدود کرده یا فشاری برای پیشگیری از صدمه به کودک یا خود وارد سازید.</p> <p>2- چنانچه کودک در شروع رویداد ایستاده یا در صندلی چرخدار نشسته است، برای پیشگیری از افتادن روی کف اتاق بخوابانید.</p> <p>3- یک پتوی کوچک زیر سر کودک برای پیشگیری از صدمه قرار دهید.</p> <p>4- هیچ چیزی وارد دهان کودک نکنید. (مثلا آبسلانگ، غذا یا مایعات)</p> <p>5- برای حفاظت چشم ها از صدمه، عینک را بردارید.</p> <p>6- پوشاکی که احتمال محدود کردن حرکات یا تنفس را دارد، آزاد کنید.</p> <p>7- اشیائی که احتمال ایجاد صدمه دارند (مثل مبلمان) از محیط خارج سازید.</p> <p>8- از تشکچه در کنار نرده های تخت یا صندلی چرخدار استفاده کنید.</p> <p>9- در هنگام خواب (استراحت) یا بروز حمله ، برای پیشگیری از افتادن ، نرده های کنار تخت را بالا ببرید.</p> <p>10- بدون مداخله اجازه دهید حمله خاتمه پیدا کند.</p> <p>11- کودک را در وضعیتی قرار دهید که سر در خط میانی قرار گرفته و کشش زیاد پیدا نکند.</p> <p>12- در صورتی که کودک شروع به استفراغ نماید، برای پیشگیری از آسپیراسیون وی را به پهلو بخوابانید.</p> <p>13- به خدمات اورژانس پزشکی اطلاع دهید.</p>

بیماری	صرع
تشخیص پرستاری	ND3- در معرض خطر صدمه در ارتباط با هوشیاری مختل و اتوماتیسم ها (صرع نسبی پیچیده)
اقدامات	<p>(۱) شروع حمله را برای تعیین طول مدت و نیاز به مراقبت اضطراری در نظر بگیرید.</p> <p>(۲) در حین حمله کودک را حفاظت کنید :</p> <ul style="list-style-type: none"> • حرکات کودک را محدود نسازید، مگر در خطر باشد. • صدمات حاصل از محیط حول و حوش را برطرف سازید. • کودک را در محل امن قرار دهید ؛ خصوصا باید دور از پنجره ها، پله ها، عوامل گرما دهنده و منابع آب باشد ؛ اینکار برای پیشگیری از افتادن، سوختگی و غرق شدگی است. • وی را تهییج نکنید ؛ بلکه با صدای آرام و روش اطمینان بخش صحبت کنید. • انتظار نداشته باشید کودک از دستورات اطاعت کند ؛ زیرا که هوشیاری وی مختل شده است. <p>(۳) کودک را پس از حمله حفاظت کنید. (مرحله پس از حمله)</p> <ul style="list-style-type: none"> • طول مدت حمله را در نظر بگیرید. • در کنار او بمانید تا زمانی که کاملا هوشیار شود ؛ زیرا که کودک ممکن است تیرگی شعور داشته و بیمناک باشد. • به خدمات اورژانس پزشکی اطلاع دهید.

نارسایی احتقانی قلب (CHF)	بیماری
<p>ND1- کاهش برون ده قلبی در ارتباط با عیب ساختاری و اختلال کارکردی در میوکارد.</p>	<p>تشخیص پرستاری</p>
<p>اقدامات</p> <p>۱- جهت جلوگیری از بروز هر گونه سمیت، دیگوکسین را طبق دستور و با توجه به معیارهای کنترلی مورد نظر بدهید.</p> <p>۲- قبل از دادن دارو، نبض نوک قلبی را برای ۱ دقیقه کامل کنترل کنید.</p> <p>۳- چنانچه تعداد نبض کمتر از ۹۰-۱۱۰ ضربه در دقیقه در شیرخوار یا ۸۵-۷۰ در کودکان بزرگتر باشد، از دادن دارو خودداری کرده و به پزشک گزارش دهید.</p> <p>۴- به علائم مسمومیت دیگوکسین (تهوع، استفراغ، بی اشتهایی، برادیکاردی و دیس ریتمی) توجه نمایید.</p> <p>۵- علائم هیپوکالمی (ضعف عضلانی، هیپوتانسیون، دیس ریتمی، تاکی کاردی یا برادیکاردی، تحریک پذیری و خواب آلودگی) یا هیپرکالمی (ضعف عضلانی، انقباض عضلانی، برادیکاردی، فیبریلاسیون بطنی و کاهش ادرار و آپنه) را تحت نظر بگیرید.</p> <p>۶- سطح پتاسیم خون را کنترل کنید؛ زیرا کاهش آن می تواند سمیت دیگوکسین را بیشتر نماید.</p> <p>۷- فشار خون را کنترل کنید و به علائم کاهش فشار خون توجه نمایید.</p>	<p>اقدامات</p>
<p>ND2- عدم تحمل فعالیت در ارتباط با عدم توازن بین ذخیره اکسیژن و نیاز</p>	<p>تشخیص پرستاری</p>
<p>اقدامات</p> <p>۱- حرارت خنثی محیط را حفظ کنید؛ زیرا که هیپوترمی نیاز اکسیژنی را می افزاید.</p> <ul style="list-style-type: none"> • نوزاد را در انکوباتور یا تحت وسیله گرما دهنده قرار دهید. • نوزاد را گرم نگهدارید. • تب را فوراً درمان کنید. <p>۲- شیرخوار را با حجم کم و به طور مکرر (هر ۲-۳ ساعت) ، با استفاده از سرپستانک نرم و با سوراخ نسبتاً بزرگ تغذیه نمایید.</p> <p>۳- چنانچه کودک پیش از خوردن مقدار کافی شیر خسته شود، تغذیه با گاوآژ را شروع نمایید.</p> <p>۴- فعالیت های پرستاری را در زمان محدود انجام دهید تا کودک حتی الامکان کمتر آشفته شود.</p> <p>۵- پاسخ سریعتر نسبت به گریه یا سایر ناراحتی ها بدهید.</p>	<p>اقدامات</p>

بیماری	قلبی با علایم سیانوز
تشخیص پرستاری	ND1-تاخیر رشد و تکامل در ارتباط با تغییر اکسیژناسیون یا برون ده ناکافی قلب جهت تأمین نیازهای متابولیک
اقدامات	<p>۱- کنترل دقیق جذب و دفع مایعات و وزن روزانه در زمان بستری در بیمارستان.</p> <p>۲- توصیه به والدین جهت در نظر گرفتن فعالیت های آرام برای کودک</p> <p>۳- دادن غذا یا شیر به کودک با حجم کم و به دفعات زیادتر؛ زیرا تحمل طولانی فعالیت را ندارند.</p>
تشخیص پرستاری	ND2-پرفیوژن غیر مؤثر بافتی در ارتباط با رویدادهای هیپرسیانوتیک
اقدامات	<p>۱- به والدین توصیه شود که از محدود کردن شدید فعالیت کودک خودداری کنند.</p> <p>۲- از گریه زیاد جهت بیان نیازها و همچنین از یبوست جلوگیری شود.</p> <p>۳- آموزش به والدین در مورد شناسایی عوامل محرکی که می تواند سبب رویداد سیانوز شوند.</p> <p>۴- آموزش به والدین در زمینه برخورد آرام و قرار دادن کودک در وضعیت سجده (knee chest position)</p> <p>۵- در صورت نیاز برای کودک اکسیژن تجویز شود.</p> <p>۶- در صورت نیاز و بر حسب دستور پزشک سولفات مورفین تزریق شود.</p>

منبع:

۱-صلصالی، مهوش؛ گیوری، اعظم؛ امامی رضوی، سید حسن. راهنمای بالینی پرستاری. تهران: نشر پونه، ۱۳۸۸